

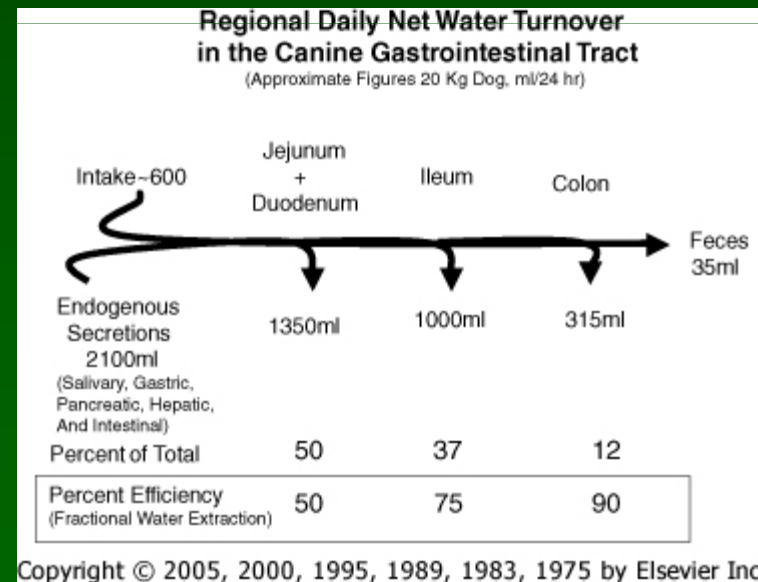
# MALATTIE DEL COLON E DELL'ANO



# Grosso intestino

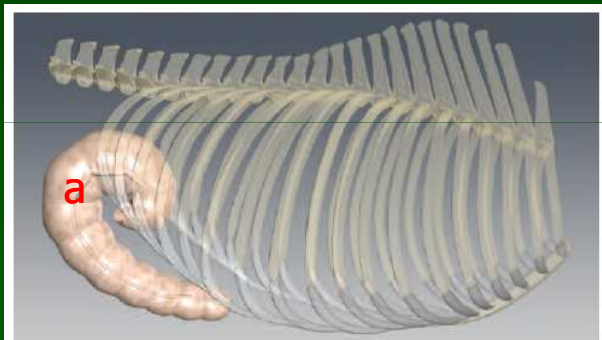
## Carnivori domestici

- ◆ Si compone di cieco, colon (ascendente, trasverso e discendente) e retto
- ◆ Contiene una grande quantità di batteri (spt. anaerobi) deputati alla digestione di carboidrati e proteine → acidi grassi a corta catena
- ◆ Il colon svolge funzione prevalente di assorbimento di liquidi

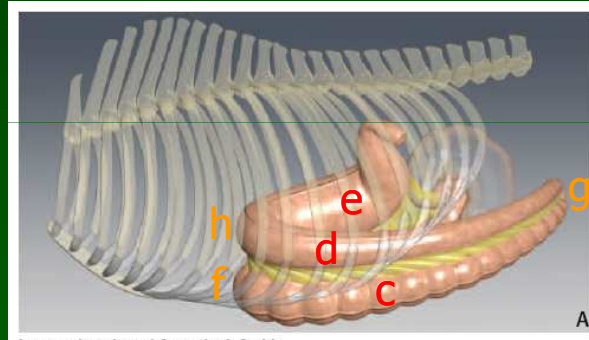


# Grosso intestino Cavallo

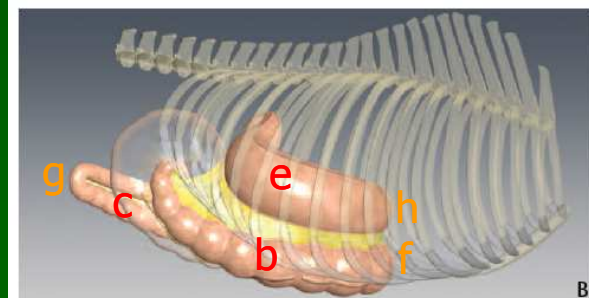
- ◆ Si compone di:
  - ◆ Cieco (lunghezza=1 m e capacità=33 L [a])
  - ◆ Colon ascendente o grosso colon (ventrale dx [b] e sx [c], dorsale sx [d] e dx [e] con flessura sternale [f], pelvica [g] e diaframmatica [h]; lunghezza = 4 m, capacità=130 L)
  - ◆ Colon trasverso e discendente [i] o piccolo colon (lunghezza=4 m)
  - ◆ Retto [j]



▲ Figure 4. The cecum as viewed from the right side. The base of the cecum would be in the horse's paralumbar fossa region.

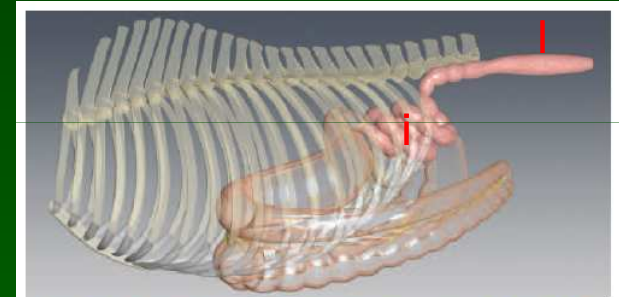


Large colon viewed from the left side.



Large colon viewed from the right side.

▲ Figure 5. (A) The junction between the left ventral and left dorsal colons is called the *pelvic flexure*. (B) The sacculated right ventral colon and nonsacculated right dorsal colon are prominent on this side of the abdomen. The cecum is transparent to make it possible to view more of the left portion of the large colon.



▲ Figure 6. The descending or small colon and rectum as viewed from the left side. The large colon is transparent, making it possible to identify the junction of the small colon and the transverse colon.

# Grosso intestino

## Cavallo

- ◆ Al suo interno avviene la digestione di cellulosa e amido che assicura circa il 50% dei fabbisogni energetici con notevole produzione di gas
- ◆ La funzione di riserva e assorbimento di fluidi è particolarmente sviluppata
- ◆ La motilità, molto elevata a livello di cieco, si riduce procedendo distalmente
- ◆ Unico attacco di cieco e colon ascendente alla parete addominale attraverso il mesocolon (larga possibilità di movimento)

# Malattie del grosso intestino

V = vascolari \*\*

I = infiammatorie \*\*\*\*\*

T = traumi \*

A = anomalie congenite \*

M = malattie metaboliche \*\*

I = idiopatiche \*

N = neoplastiche \*\*

D = degenerative

◆ Malattie infiammatorie

◆ Ostruzioni e alterazioni della motilità

◆ Neoplasie

# Coliti

## Cause biologiche

### Batteri

- ◆ *Campylobacter jejuni*
- ◆ *Salmonella* spp.
- ◆ *Ehrlichia risticii*
- ◆ *E. coli*
- ◆ *Yersinia enterocolitica*
- ◆ *Clostridium perfringens*

### Parassiti

- ◆ *Trichuris vulpis*

# Coliti

## Cause non biologiche

- ◆ Colite acuta da cause dietetiche
- ◆ Colite linfo-plasmocitaria
- ◆ Colite eosinofilica
- ◆ Colite ulcerativa

# Ostruzioni e alterazioni della motilità del colon

- ◆ Ostruzione semplice (costipazione con eventuale megacolon)
- ◆ Ostruzione da enteroliti o fitobezoari
- ◆ Ritenzione del meconio
- ◆ Disautonomia
- ◆ Ostruzioni con strangolamento:
  - Lipomi
  - Volvolo
  - Ernie interne (lacerazioni vaginali, mesenteriche, omentali o del legamento uterino)
  - Intussucezione ileo-colica o cieco-colica
- ◆ Sindrome del colon irritabile



# Neoplasie colo-rettali

- ◆ Forme benigne: Adenoma e Leiomioma
- ◆ Forme maligne: Adenocarcinoma, Linfosarcoma e Leiomiosarcoma

# Malattie del grosso intestino

## Anamnesi e Segni clinici

- ◆ Diarrea acuta o cronica
- ◆ Urgenza di defecazione
- ◆ Ematochezia
- ◆ Feci con muco
- ◆ Tenesmo
- ◆ Masse addominali palpabili
- ◆ Stato complessivo in genere buono (eccetto neoplasie)

# Differenziazione fra diarrea del piccolo o del grosso intestino nei piccoli animali

Segno clinico	Piccolo intestino	Grosso intestino
Perdita di peso	Può essere presente	Infrequente
Vomito	Può essere presente	Infrequente
Flatulenza	Presente + malassimilazione	Infrequente
Frequenza defecazione	Normale o lieve aumento	Notevole aumento
Volume fecale	Aumentato	Normale o lieve aumento
Urgenza	Assente	Generalmente presente
Tenesmo	Assente	Generalmente presente
Muco nelle feci	Generalmente assente	Spesso presente
Ematochezia	Assente	Spesso presente
Melena	Talvolta presente	Assente
Steatorrea	Presente + malassimilazione	Assente

# Malattie del grosso intestino

## Diagnostica collaterale

- ◆ Profilo emato-biochimico
- ◆ Esame feci compresa coprocultura
- ◆ Radiografia addominale (a vuoto e con pasto o clisma opaco)
- ◆ Ecografia addominale
- ◆ Colonscopia
- ◆ Biopsia

# Malattie ano-rettali

- ◆ Ernia perineale
- ◆ Prolasso rettale
- ◆ Restringimenti retto-anali
- ◆ Tumori rettali
- ◆ Atresia ani
- ◆ Fistola perianale
- ◆ Malattie delle sacche anali (costipazione, sacculite, ascessi)
- ◆ Tumori delle sacche anali
- ◆ Tumori anali e perianali
- ◆ Incontinenza fecale



# Malattie ano-rettali

## Anamnesi e Segni clinici

- ◆ Costipazione
- ◆ Defecazioni frequenti e incontinenza fecale
- ◆ Ematochezia
- ◆ Feci con muco
- ◆ Tenesmo
- ◆ Dischezia
- ◆ Riluttanza o dolorabilità a sedersi
- ◆ Tumefazioni regione perianale e perineale

The end

